

## 平成29年度第6回生駒市介護保険運営協議会会議録

- 1 日 時 平成29年11月17日(金) 14:00～16:00
- 2 場 所 生駒市メディカルセンター3階 研修室
- 3 出席者
- 委員 澤井 勝 高取 克彦 萩原 洋司 辻村 泰範 林 昌弘 井上 太 中尾 初美  
藤田 照子 藤尾 庸子 日野 紀代子 小川 千恵里 平本 良平 嶋司 和子
- 事務局 影林福祉健康部長
- 高齢施策課：児玉 さつき
- 地域包括ケア推進課：田中 明美 知浦 太一 渋谷 英生 中村 顕子
- 介護保険課：近藤 桂子 角井 智穂 殿水 成樹 西川 洸
- 地域医療課：石田 浩
- 業務支援 NTTデータ経営研究所：吉田 俊之

### 1 開会

会議成立の報告(委員13名中13名出席)

### 2 案件(1)～(4)

資料1、2により説明

#### 案件1 会議の公開・非公開について

異議なしで、公開で行うことに決定。

#### 案件2 パブリックコメントの実施について

資料1により説明

質問・意見なし

#### 案件3 高齢者保健福祉計画・第7期介護保険事業計画(パブリックコメント用素案)について

資料2により説明

◎質問・意見

会長： 西暦と年号の表記について統一してはどうか。

事務局： 表は併記、グラフは併記を試みたが見にくくなった。そのため、グラフはそのままでお願いしたい。表は併記することでどうか。実績は平成のみにしていたがどうか。

会長： 西暦で統一する方がいい。グラフについては了解した。

委員： 若年性認知症の表記について確認してくれて感謝する。考え方について、国の方針のままならば問題ない。しかし、私が言いたいのは、生駒市は「障害者」を「障がい者」としたはずだ。そこに哲学があるはず。同様に、若年性の「性」がいかがわしいと思う。疾病に起因しているなら理解できるが、若年性は年齢で区切っているだけだから。精神医学では「痴呆」は「認知症」に変わった。変わるのには時間がかかった。しかし、その筋の人はおかしいと異を唱えている。生駒市が国の指針にみな従うのだ、というのであれば、国の計画を反映すればよい。介護保険制度創設時もそれぞれの独自の考え方で見積もるよにといった。しかし、結果として算定式を示し数値を示してきた。どこで線引きをするのか、という疑問がある。そういうところで、若年性認知症という言葉は国は早々変えられない。地方自治体であれば、あえて変えても問題ないだろう、という趣旨だった。もう一度だけ、申し上げる。こだわっていないので、このままでも差し支えない。

会長： 国や県と同じように統一する気持ちはわかる。生駒市としてどう捉えるか、疑問が残る。

事務局： 当事者を支援しているところは、性を抜いての表記を主張していることと承知している。6期のときも同様の議論があったが、一般の市民は若年性認知症ということばで慣れている。変えると、問い合わせも増えると想定される。つまり、市民が困惑するのではないかという配慮をした。厚生労働省からも、生駒市だけ変えるのか、とも。「障害」の文字を「障がい」にすることに対する議論にも時間をかけた。経緯を踏まえると、もう少し議論が必要と考える。また、他の計画で議論していただく必要もあると考える。窓口すらどこだ、という現状でもあるから。運営協議会でのみ決めることには慎重でありたいが、委員の意見を伺いたい。

会長： 議事録に残すこと。これから生駒市としての見解を深めていく。

委員： P154は「今度も」か。

事務局： 「今後も」だ。修正する。

委員： 計画書は一昨日徹夜しても読みきれない。用語もわからない。精読するところや、飛ばし読みするところもあり、読むのに十数時間かかる。6期の時もこれほどしたのか。すごいと言いたい。最初のアンケートのところで図表になっているが、模様が見にくい。数値で示す方がわかりやすいのではないか。例えば考察しているところもあるが、数値はここだと、示してはどうか。個人的見解だ。アンケートの考察とか文章とかが述べてあるが、淡々と書かれているところや大事なところがある。生駒の問題や課題はこれだ、こんなことをやらないといけない、とはっきり出した方がいいように思う。そういう項目を太字で書くなり、線を引くなりする等、誰が見てもわかるように工夫したらどうか。介護保険に関係することになったから読んだが、一般の人は読めるのか。個人的な意見なので取り上げないで結構。

会長： 難しい。重点課題というか、キャッチコピーというか。そのようなことを、やらないといけないから。よく出来ているからこそ、見えにくくなっているところもある。

事務局： 当初、介護保険計画が始まったときから、課題も変わり増えた。集約するのは難しい。Aを重点すると言い切れば、BやCはどうするのかとなってきた経緯もある。P56、57などでこの3本柱を示している。重点課題や方向性をまとめさせていただいている。関わっているからわかると言われればそうではあるが、まずはここを見てもらえればありがたい。よろしくお願いします。

会長： 地域包括ケアはこれからも変わっていく。特に地域との関係が深くなるだろう。全ての関わりが対象になっていく。印象として、今回はその方向性が薄い。今後の課題である。

委員： 第7章の指導監督のところ。運営推進会議で今まで実地指導が1回も無かったと意見があったので申し伝えておく。

事務局： 指定更新は6年に1回。そのため、関わられた事例では今年度実施することになる。

委員： 指定更新に関わられてありがたいが、聞くところではこれまで6年間、あなた任せ、となっているとのこと。いいのかな、と思った。第7期では、適正化に力を入れていくことがなかったため、伝えなかった。今回、一歩進んだことはよくわかっている。

事務局： 運営推進会議が2ヶ月に1度、地域密着型通所介護は半年に1度とある。色々見えていないところもあるだろうが、事業所の意見を聞いたり、運営推進会議をより良いものにしたりにしていくように考えている。そのことも盛り込んでいきたいと考えている。貴重な意見をありがとうございます。

会長： 推進会議の年次の報告をきちんとしてもらうということかな。

委員： 計画には意見はもう無い。触れられてないので、今後、検討してほしいことはIT関連。医療介護連携のシステムの話では生駒も近畿大学医学部奈良病院をハブにしてネットワークの構想が進んでいる。いろんなところでIT化は進んでいくと思う。市民の協力がないと構築できない話。進めていこうという行政の姿勢がないと、進まない。これからIT化の要求は高まるだろう。今後、そこへの考えを示していただきたいと思う。急速に進んでいく予感がするから。

事務局： 医療介護の連携ということところで固まっていない。どこの事業者が担当していくのかという点が固まったところ。今後、課題が見えてくる。医療介護のICT化についていろんな意見が入ってくると思うので、情報を収集してそのあたりを踏まえつつ、8期にはICT化を盛り込んでいくことを検討する。介護人材や基盤整備を進めていく中で、人に頼れないところで機械に頼るといえるか、そういう考えも重要。いただいた意見を考慮して次につなげていきたい。

#### 案件4 その他

以下の1点を報告

- ・ 次回の会議は1月24日（水）14時～、生駒市役所4階の大会議室にて開催すること。

閉会